



KEPALA DESA KALIBENING
KABUPATEN MAGELANG

PERATURAN DESA KALIBENING KECAMATAN DUKUN
NOMOR 07 TAHUN 2017

TENTANG

PEMENUHAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI DAN GIZI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA DESA KALIBENING,

Menimbang : a. bahwa upaya kesehatan reproduksi merupakan salah satu program pembangunan Pemerintah Kabupaten Magelang di Bidang Kesehatan dan Kependudukan dalam rangka meningkatkan kualitas generasi mendatang dan pemberdayaan dan ketahanan keluarga;

b. bahwa masalah kesehatan reproduksi di Desa Kalibening perlu diantisipasi dalam berbagai bentuk;

c. bahwa problem gizi harus mendapat perhatian yang serius dalam mewujudkan generasi emas

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Desa Kalibening tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 5607):

3. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5717);
6. Permenkes Nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara 976 Tahun 2014)
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Bersalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135).
8. Permenkes Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim (Berita Negara 706 Tahun 2016)
9. Permenkes Nomor 43 tahun 2016 tentang Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara 1475)
10. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 07 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 -2020 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 07);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 07 Tahun 2014 Tentang Rencana Pembangunan

jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang
(RPJMD)

12. Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2013 tentang
Peningkatan pemberian ASI di Kabupaten Magelang

Dengan Kesepakatan Bersama
BADAN PERMUSYAWARATAN DESA KALIBENING
dan
KEPALA DESA KALIBENING
MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DESA TENTANG PEMENUHAN HAK
KESEHATAN REPRODUKSI DAN GIZI

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kabupaten Magelang
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang
3. Desa adalah Desa Kalibening
4. Pemerintahan Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan Kepentingan masyarakat setempat berdasarkan sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
5. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa Kalibening dibantu perangkat Desa sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Desa.
6. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD adalah lembaga yang melaksanakan fungsi Pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari Penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
7. Kepala Desa adalah Pejabat Pemerintah Desa Kalibening, yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

8. Peraturan Desa adalah Peraturan Perundang-undangan yang ditetapkan
9. Pembangunan Desa adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat Desa.
10. Pemberdayaan Masyarakat Desa adalah upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan, dan pendampingan yang sesuai esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat Desa.
11. Rencana Kerja Pemerintah Desa, selanjutnya disebut RKPdes, adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
12. Keuangan Desa adalah semua hak dan kewajiban Desa yang dapat dinilai dengan uang serta segala sesuatu berupa uang dan barang, yang berhubungan dengan pelaksanaan hak dan kewajiban Desa.
13. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, selanjutnya disebut APBdes, adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.
14. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, yang diperuntukkan bagi desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan Pemerintahan, Pelaksanaan Pembangunan, Pembinaan Kemasyarakatan, dan Pemberdayaan Masyarakat.
15. Alokasi Dana Desa, selanjutnya disingkat ADD dana Perimbangan yang diterima Daerah dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten setelah dikurangi Dana Alokasi Khusus.
16. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi, dan proses reproduksi.
17. Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi, deteksi dini Ca panyudara dan Ca Servick.

18. Gizi adalah substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan
19. Pelayanan kesehatan Sistem Reproduksi adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada suatu rangkaian organ, interaksi organ, dan zat dalam tubuh manusia yang dipergunakan untuk berkembang biak.
20. Masalah kesehatan reproduksi adalah keadaan kurang atau tidak berfungsinya kesehatan secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi
21. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

BAB II

TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Tujuan pembentukan Peraturan Desa ini adalah untuk:

- a. Memperkuat kebijakan Pemerintah Pusat, Provinsi, dan Kabupaten dalam upaya Perlindungan, Pemenuhan, Peningkatan, dan Penghormatan kesehatan reproduksi;
- b. Menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan dalam skala Desa dan upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan;
- c. Menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi kematian Ibu dan Bayi yang baru lahir;
- d. Menjamin pemenuhan kebutuhan gizi berkualitas pada bayi, balita, remaja, ibu, dan lansia
- e. Meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat desa di bidang kesehatan reproduksi dan gizi.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Desa ini adalah:

- a. Pencegahan;
- b. Penanganan;

- c. Penganggaran; dan
- d. Partisipasi masyarakat.

BAB III

PRINSIP-PRINSIP

Pasal 4

Peraturan desa ini disusun dan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip :

- a. Partisipatif
- b. Keadilan gender
- c. Inklusi sosial

BAB IV

PEMENUHAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI DAN GIZI

Pasal 5

Pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan gizi dilakukan melalui upaya:

- a. Peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi dan gizi
- b. Edukasi kesehatan reproduksi dan gizi
- c. Deteksi dini kesehatan reproduksi;
- d. Pendampingan kesehatan reproduksi dan gizi
- e. Peningkatan status gizi masyarakat
- f. Pemeliharaan lingkungan kesehatan;

Bagian Kesatu

Peningkatan Kapasitas tentang Kesehatan Reproduksi dan Gizi

Pasal 6

- (1) Peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi dan gizi dilakukan antara lain melalui:
- a. Pelatihan konselor ASI
 - b. Pelatihan *paliatif care*
 - c. Pelatihan penyuluhan, konseling, dan pendampingan kesehatan reproduksi dan gizi
 - d. Jenis pelatihan lain disesuaikan dengan kebutuhan program peningkatan kesehatan reproduksi dan gizi di desa

- (2) Peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi dan gizi dilakukan oleh pihak yang memiliki keahlian melakukan pelatihan terkait.
- (3) Peningkatan keahlian tentang kesehatan reproduksi dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan kepada:
 - a. Bidan Desa/tenaga kesehatan;
 - b. Perangkat desa
 - c. Kader masyarakat;
 - d. Relawan Pendamping;
 - e. Keluarga
 - f. Kelompok Masyarakat.
 - g. Tokoh Agama
 - h. Tokoh Masyarakat
 - i. Remaja
- (4) Pemerintah Desa menyusun program peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi dan gizi dalam Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKP Desa).

Bagian Kedua

Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi

Pasal 7

- (1) Edukasi kesehatan reproduksi bertujuan mewujudkan keterjangkauan informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi
- (2) Edukasi gizi bertujuan mewujudkan keterjangkauan informasi dan edukasi tentang gizi dan menerapkan perilaku gizi seimbang
- (3) Edukasi kesehatan reproduksi dan gizi dapat dilakukan oleh:
 - a. Bidan Desa/tenaga kesehatan;
 - b. Kader masyarakat;
 - c. Relawan Pendamping;
 - d. Tenaga Pendidik;
 - e. Kelompok Masyarakat.
 - f. Tokoh Agama
 - g. Tokoh Masyarakat
- (4) Edukasi hak kesehatan reproduksi dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan kepada:
 - a. PUS (Pasangan Usia Subur)

- b. Remaja
 - c. Anak-anak
 - d. Lanjut Usia; dan
 - e. ABK Anak (Anak Berkebutuhan Khusus).
- (5) Untuk mendukung edukasi kesehatan reproduksi dan gizi, perlu diadakan materi KIE kesehatan reproduksi dan gizi oleh penyedia layanan kesehatan, pemerintah desa, kelompok masyarakat, dan pihak lain yang memiliki perhatian pada kesehatan reproduksi dan gizi
- (6) Materi edukasi kesehatan reproduksi dan gizi meliputi:
- a. Hak kesehatan reproduksi
 - b. Masalah kesehatan reproduksi dan gizi, dampak, dan penyebabnya.
 - c. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
 - d. Jenis-jenis kerentanan reproduksi.
 - e. Perilaku kesehatan reproduksi.
 - f. Pemberian ASI pada Bayi Baru Lahir sampai usia dua tahun.
 - g. Masa kehamilan, melahirkan, dan nifas:
- a. Keluarga Berencana (KB)
- b. Kesehatan reproduksi pada remaja
 - c. Pendidikan seksual pada anak dan ABK
 - d. Dampak dari pernikahan usia Anak.
 - e. Gizi dan stunting
 - f. Ketahanan pangan
 - g. Dukungan keluarga pada pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan gizi
 - h. Dampak dari penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza), minuman keras, rokok dan sex bebas.
- (7) Pemerintah desa menyusun program edukasi kespro dan gizi dalam RKP Desa.

Bagian Ketiga

Deteksi Dini Masalah Kesehatan Reproduksi Berat

Pasal 8

- (1) Upaya deteksi dini masalah kesehatan reproduksi dilakukan melalui:
- a. Deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA)/Pap Smear
 - b. Deteksi dini kanker payudara melalui periksa payudara klinis (Sadarnis)

c. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual

- (2) Kepala Desa menetapkan program berkala deteksi dini masalah kesehatan reproduksi berat setiap tahun dalam RKP Desa.

Bagian Keempat

Pendampingan Kesehatan Reproduksi dan Gizi

Pasal 9

- (1) Pendampingan kesehatan reproduksi dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
- Melakukan edukasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi dan gizi
 - Pendampingan kasus-kasus kesehatan reproduksi dan gizi
 - Pendampingan pasien dengan masalah kesehatan reproduksi dan gizi dari rumah menuju fasilitas kesehatan tingkat pertama dan/atau lanjutan;
 - Pemutakhiran data kepesertaan Jaminan Kesehatan
 - Pendampingan pengurusan kepesertaan Jaminan Kesehatan.
- (2) Pendampingan kesehatan reproduksi dan gizi dilakukan oleh kader pendamping.
- (3) Syarat-syarat untuk menjadi kader pendamping kesehatan reproduksi dan gizi adalah:
- Memiliki komitmen untuk membantu masyarakat.
 - Mampu berinteraksi dengan masyarakat.
 - Memahami materi kesehatan reproduksi dan gizi.
 - Bersedia mengikuti pelatihan pendamping
- (4) Pemerintah desa mengalokasikan anggaran untuk kegiatan pendampingan kesehatan reproduksi dan gizi dalam RKP Desa

Bagian Kelima

Peningkatan Status Gizi Masyarakat

Pasal 10

- (1) Peningkatan status gizi masyarakat dilakukan melalui:
- Pendidikan gizi sebagai upaya komunikasi, informasi, dan edukasi tentang gizi dan stunting

- b. Tata laksana gizi sebagai upaya pemulihan status gizi pada balita gizi kurang dan buruk
 - c. Kebun gizi sebagai upaya ketahanan pangan dan pemenuhan sumber gizi dengan memanfaatkan sumberdaya alam lokal
 - d. Program inovasi gizi dalam bentuk rumah gizi
 - e. Apresiasi bagi ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, antara lain berupa sertifikat ASI dan bentuk apresiasi yang lain.
- (2) Peningkatan status gizi diselenggarakan oleh pemerintah desa, penyedia layanan kesehatan, masyarakat, dan kelompok masyarakat.
- (3) Upaya peningkatan status gizi diberikan kepada masyarakat dengan prioritas kelompok rawan gizi meliputi:
- a. Bayi dan balita
 - b. Anak usia sekolah dan remaja perempuan
 - c. Ibu hamil, nifas, dan menyusui
 - d. Pekerja perempuan
 - e. Usia lanjut
- (4) Program rumah gizi merupakan upaya terpadu pelayanan gizi yang meliputi:
- a. Pendidikan gizi
 - b. Konseling gizi
 - c. Praktik mengolah makanan gizi seimbang
 - d. Pemberian makanan tambahan
 - e. Konseling menyusui
 - f. Pengelolaan kebun gizi
- (5) Perangkat Desa menyusun program peningkatan status gizi masyarakat dalam RKP Desa.

Bagian Keenam

Pemeliharaan Lingkungan Kesehatan

Pasal 11

- (1) Individu dan kelompok masyarakat wajib menjaga dan memelihara lingkungan.
- (2) Kepala Desa bersama masyarakat secara partisipatif menetapkan standar lingkungan
- (3) Perangkat Desa menyusun perencanaan pemeliharaan lingkungan dan sanitasi dalam RKP Desa.

- (4) Masyarakat dapat secara swadaya melakukan usaha pemeliharaan lingkungan dan sanitasi dengan berpedoman pada standar kebijakan Pemerintah Daerah dan/atau Desa.
- (5) Setiap rumah tangga diharapkan memiliki MCK sesuai standar kesehatan.
- (6) Warga yang tidak memiliki /atau yang menggunakan MCK komunal dan wajib menjaga kebersihan dan perawatannya.
- (7) Standar kesehatan lingkungan dan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling sedikit meliputi:
 - a. Akses terhadap air bersih bagi keperluan mandi, cuci, kakus (MCK);
 - b. Jamban bersih dan sehat sesuai setandar.
 - c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; dan
 - d. Pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana lingkungan dan sanitasi.
- (8) Standar kesehatan lingkungan dan sanitasi diupayakan dengan memperhatikan kebutuhan perempuan dan anak, antara lain:
 - a. Melibatkan perempuan dalam perencanaan, pengelolaan, dan monitoring program kesehatan lingkungan dan sanitasi.
 - b. Laki-laki dan perempuan dilibatkan dalam promosi kegiatan kesehatan lingkungan dan sanitasi.
 - c. Pengadaan fasilitas sanitasi khususnya MCK dengan memperhatikan kebutuhan perempuan dan anak, antara lain luasan ruang kamar mandi bagi perempuan lebih luas dibandingkan luasan ruang kamar mandi bagi laki-laki, dan tinggi penempatan kran air disesuaikan dengan keterjangkauan perempuan.

BAB IV

PENANGANAN MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI DAN GIZI

Pasal 12

Upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi meliputi:

- a. Penanganan Pertama
- b. Penanganan Lanjutan
- c. Optimalisasi layanan kesehatan yang tersedia.

Bagian Kesatu

Penanganan Pertama

Pasal 13

Setiap orang berhak memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia untuk penanganan pertama gangguan kesehatan reproduksi dan gizi sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Setiap orang yang mengalami masalah kesehatan reproduksi dan gizi berhak mendapatkan pendampingan dan/atau fasilitasi kesehatan dari pemangku kepentingan terkait (puskesmas, bidan desa, kader kesehatan, relawan dan lain-lain)

Pasal 15

Pemerintah Desa menyediakan fasilitasi kesehatan reproduksi dan gizi yang dapat memberikan layanan kesehatan setiap saat dan dapat dijangkau antara lain berupa :

- a. Layanan Pos Kesehatan Desa (PKD)
- b. Mobil Sosial Desa dan Ambulance Desa.
- c. Pojok ASI

Pasal 16

Pemerintah desa bersama dengan penyedia layanan kesehatan mengadakan program layanan kesehatan persalinan, meliputi:

Perencanaan persalinan

Penyelenggaraan kelas ibu hamil.

Penanganan tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan masa nifas

Koordinasi Tabungan Ibu Hamil dan dana sosial Ibu bersalin.

Rumah Tunggu Kelahiran pada Puskesmas Pembantu, sesuai dengan Perundang-undangan.

- (2) Program koordinasi Tabungan Ibu Hamil dan dana sosial ibu bersalin dilakukan dalam bentuk jimpitan perdusun atau per desa wisma dengan kesepakatan kepala dusun setempat, dan Gerakan Infaq Sayang Ibu (GISI) yang melibatkan masyarakat.
- (3) Program layanan kesehatan persalinan merupakan bagian dari program pembangunan desa

Bagian Kedua

Penanganan Lanjutan

Pasal 17

- (1) Penanganan Lanjutan yang dapat difasilitasi oleh Desa berupa:
- a. Penerbitan dokumen yang dapat memperlancar prosedur pelayanan.
 - b. Peraturan tertulis tentang fasilitas kesehatan desa yaitu layanan Pos Kesehatan Desa (PKD), Mobil Sosial Desa dan Ambulance Desa serta pojok ASI
 - c. Bantuan pengobatan yang tidak terjangkau oleh jaminan kesehatan sesuai kemampuan keuangan Desa
- (2) Besaran bantuan pengobatan yang tidak terjangkau oleh jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan oleh Kepala Desa.

Bagian Ketiga

Optimalisasi Layanan Kesehatan yang Tersedia

Pasal 18

Optimalisasi layanan kesehatan reproduksi berpedoman pada skema Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu sesuai Peraturan Perundang-undangan.

BAB V

PENGANGGARAN

Pasal 19

Seluruh sumber pendanaan bagi ketentuan dalam Peraturan Desa ini bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa
- b. Swadaya Masyarakat
- c. Hibah dari program Tanggung Jawab Sosial Perusahaan
- d. Kerjasama dengan Badan Usaha Milik Desa
- e. Kerjasama dengan pelaku Usaha
- f. Kerjasama dengan swasta
- g. Pendapatan lain yang sah

BAB VI

PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 20

Masyarakat dapat berpartisipasi dalam upaya pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan gizi berupa:

- a. Penyusunan program kesehatan reproduksi dan gizi dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) dan Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPDDes)
- b. Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi
- c. Gerakan masyarakat hidup sehat
- d. Peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi dan gizi
- e. Pendampingan kesehatan reproduksi dan gizi
- f. Penanganan masalah kesehatan reproduksi dan gizi
- g. Pemeliharaan lingkungan kesehatan dan sanitasi
- h. Pemberian informasi keberadaan masyarakat yang mengalami masalah kesehatan reproduksi dan gizi.
- i. Monitoring program kesehatan reproduksi dan gizi.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Desa ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Desa ini dengan penempatannya dalam Lembaran Desa Kalibening.

Ditetapkan di : Kalibening
Pada Tanggal : 8 Januari 2018



Diundangkan di Kalibening
pada tanggal 8 Januari 2018
SEKRETARIS DESA KALIBENING



MUCHAMAD SOLIKIN

LEMBARAN DESA KALIBENING TAHUN 2017 NOMOR :07